

Bilan de la Surveillance des conséquences psychologiques et sanitaires de la tempête Xynthia dans le sud-ouest de la Vendée en 2010

Journée régionale de veille sanitaire
14 octobre 2011
Cire Pays-de-la-Loire : R. Ollivier, P. Loury, B. Hubert



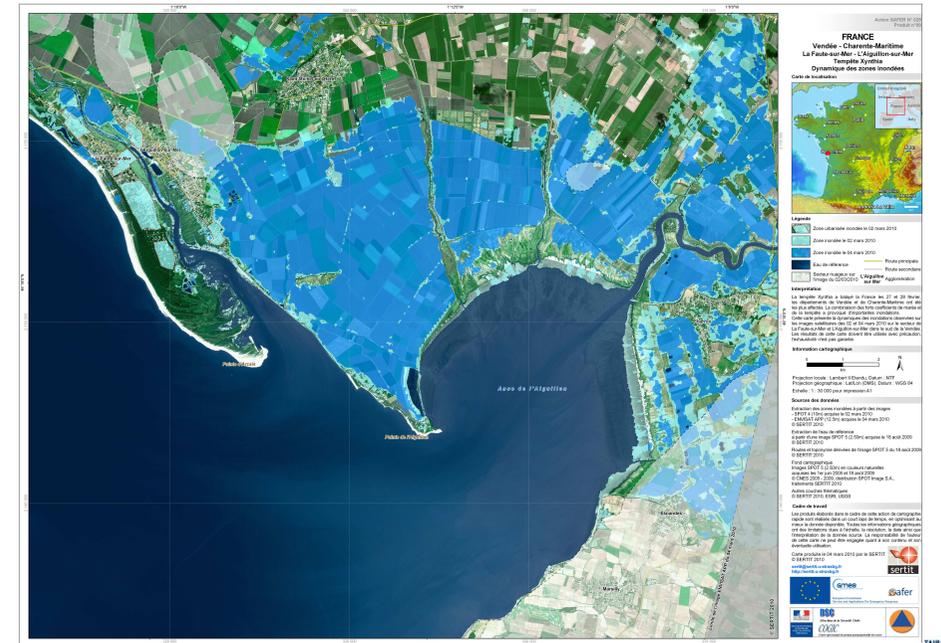
Partenariats

- CUMP 85 et CHS Mazurelles
- DT de l'ARS de Vendée
- Médecins généralistes
- Urgences du site de Luçon du CHD de Vendée
- Service de médecine du travail de la MSA
- Service de Santé-travail dans le sud-Vendée
- Service de médecine scolaire de l'IA
- DSE et Cire Limousin-Poitou-Charentes



Introduction

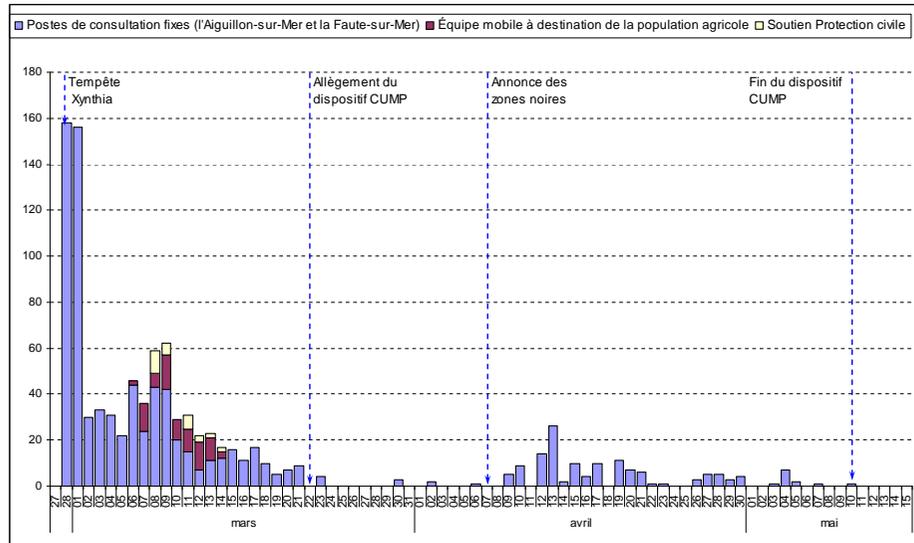
- Constat :
 - Gravité des conséquences dans le sud-ouest de la Vendée
 - Le système de soins est-il en capacité de répondre à la demande ?
- Comité de pilotage médical
- Implication de la Cire
- Groupe de travail InVS



4 Source : ©SERTIT 2010 <http://sertit.u-strasbg.fr/>



Activité des CUMP



5



Objectifs

- Objectif principal : Évaluer l'adéquation du dispositif de prise en charge des patients
 - Système de surveillance du recours aux soins en zone sinistrée
 - Réseau d'acteurs de santé
- Objectifs complémentaires :
 - Dommages subis, manifestations psychologiques et somatiques, orientations thérapeutiques
 - Perception des acteurs de santé
 - Sur la tempête en elle-même
 - Sur le système de surveillance



6



Méthodes

- Système de surveillance
 - Consultation en rapport avec les conséquences de la tempête
 - Acteurs du dispositif de surveillance
 - 1^{er} niveau de recours : médecins généralistes, santé scolaire, médecine du travail, structure d'urgence.
 - 2^{ème} niveau de recours : secteurs psychiatriques (CMP, CHS Mazureselles)
 - Formulaire de recueil de données
 - Autorisation Cnil
 - Période de surveillance : juin 2010 à décembre 2010
- Évaluation
 - Entretiens semi-directifs

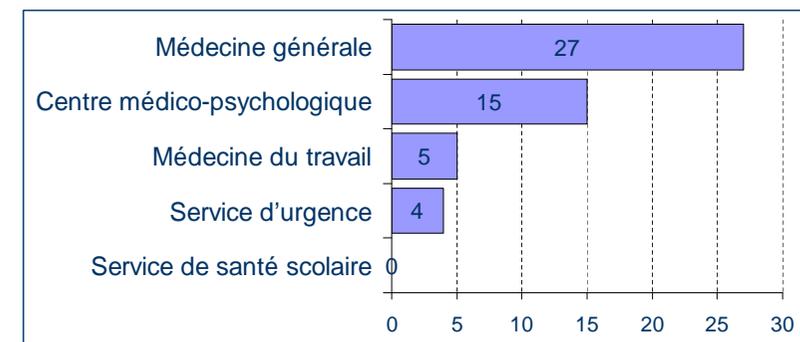


7



Résultats

- 51 fiches recueillies
 - Dont 41 % avaient 65 ans ou plus
 - 55 % d'hommes
 - 86 % habitaient la Faute-sur-Mer ou l'Aiguillon-sur-Mer
- Répartition



8



Résultats

Dommages subis par les patients * (n=51)		
	n	%
Dommage « traumatisant »	23	45
Personne évacuée	19	37
Perte d'un proche	7	14
Dommage corporel	2	4
Dommage lié à une perte matérielle	27	53
Perte financière	15	29
Perte d'un bien immobilier	13	25
Outil de travail endommagé	6	12
Dommage en rapport avec la caractéristique du domicile	37	73
Maison inondée	32	63
« Habitation située en zone de danger extrême »	13	25
« Habitation en sécurisation »	9	18
Relogement temporaire	25	49



Résultats

Manifestations psychologiques* (n=51)		
	n	%
Au moins deux manifestations de stress posttraumatique (MSPT)	11	22
Reviviscences, pensées récurrentes sur l'évènement, réminiscences intrusives	18	35
Crise de colère, irritabilité	16	31
Ressenti de l'évènement traumatique : peur, sensation de danger, sensation de mort imminente	12	24
Évitement de parler de l'évènement traumatique ou de se remettre en situation de la revivre	7	14
Hypervigilance, état de "qui-vive", difficultés de concentration	3	6
Manifestations anxieuses ou dépressives (MAD)	40	78
Problèmes de sommeil (cauchemars, insomnie)	26	51
Anxiété généralisée	19	37
Signes de dépression	13	25
Tentative de suicide	1	2
Autres manifestations psychologiques		
Modifications significatives du comportement	8	16
Difficultés familiales	6	12
Addiction : alcool, psychotropes	6	12

** Plusieurs réponses possibles



Entretiens avec les acteurs du réseau

- Impact de la tempête
 - Immédiat et post-immédiat
 - Forte mobilisation du système hospitalier (SAMU, SU, CUMP)
 - Indisponibilité MG la Faute et l'Aiguillon eux même sinistrés
 - Mobilisation proactive d'institutions (MSA, Santé scolaire)
 - À moyen terme : impact modéré (MG, SU, Médecine du travail)
 - Départ définitif de certains résidents
 - Diminution du nombre de touristes durant l'été 2010
- Système de surveillance
 - Appréciation globale positive
 - Implication des acteurs dans le réseau (en particulier les MG)
 - Fiche de recueil : simplicité, adaptabilité



Conclusion

- Faible impact de la tempête sur le recours aux soins à moyen terme (Surveillance, entretiens)
- Mise en place d'un système de surveillance après catastrophe
 - Expérience inédite
 - Collaboration avec les acteurs de terrain
 - Sensibilisation des praticiens à la prise en charge des populations sinistrées
 - Réalité de l'impact psychologique et vulnérabilité des personnes plus âgées
- Nécessité d'une étude en population générale

Merci de votre attention

